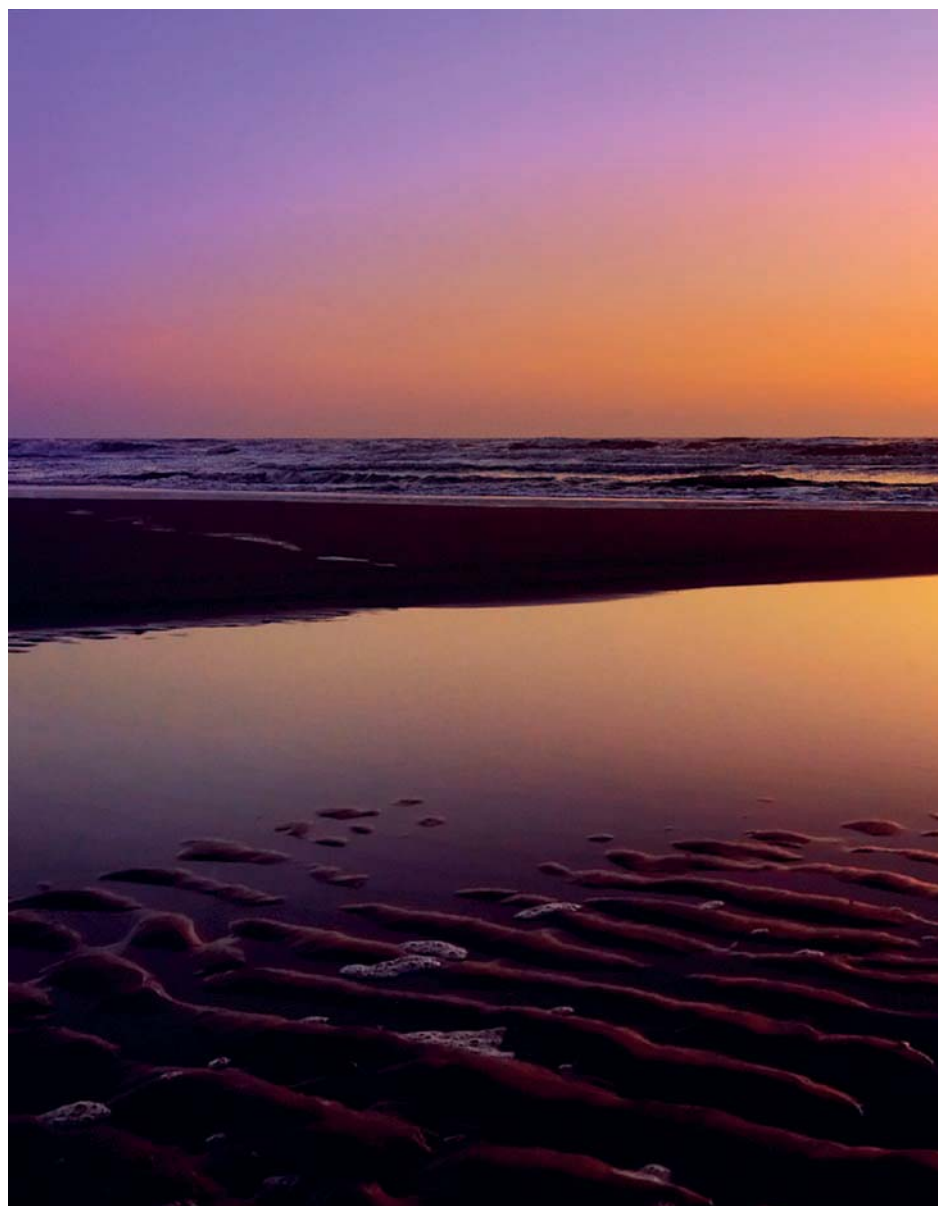


# Aan het einde van de

*Sundowning* slaat op de verzameling van gedrags- en stemmingsveranderingen bij mensen met (alzheimer) dementie die in de late middag voorkomen (vandaar de naam). Bij deze mensen ontstaat onrust en spanning, ze vertonen stemmingswisselingen, ze hebben hallucinaties, een gevoel van desoriëntatie. Vaak willen ze weg om weer te gaan werken of voor de kinderen te zorgen. Ze krijgen vaak loopdrang en klampen personeel aan. Ook komen er gevallen van ontremming voor. Later in de avond of anders de ochtend erop komen zij weer in hun normale doen. Hoe ontstaat *sundowning* en wat kun je ermee?

Door Ronald Geelen |  
Foto's iStockphoto

► Tot nog toe is er geen specifieke oorzaak voor *sundowning* gevonden. Het wordt in verband gebracht met lichaamsritmes die uit balans zijn en kwetsbare hersenen van mensen met alzheimer tijdelijk van slag brengen. Onschuldig is *sundowning* niet, want er is bij onderzoek wel eens een verband gevonden met snelle psychische achteruitgang.

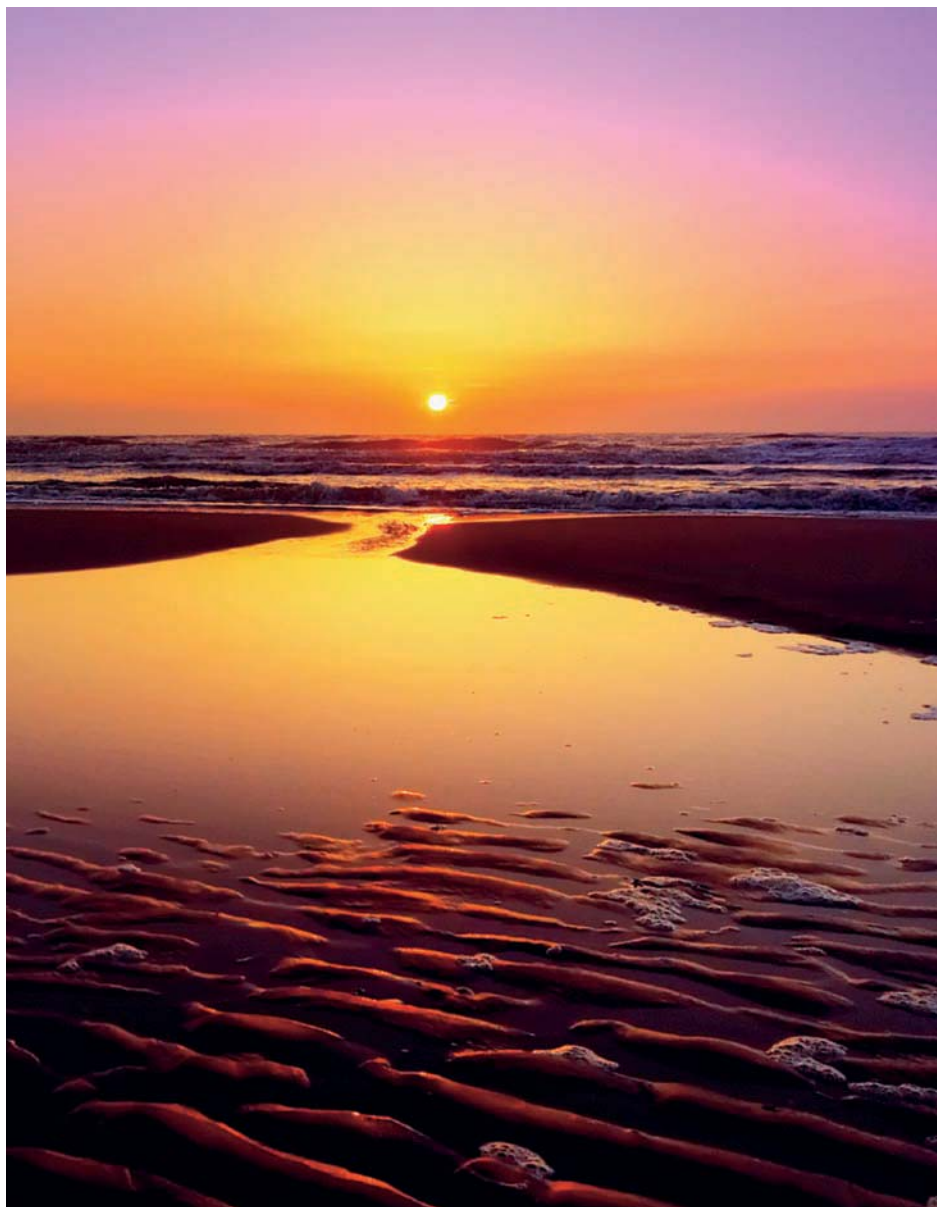


Bovendien is het valrisico en de kans op andere incidenten in de onrustige uren groter, en is deewardheid voor de oudere zelf en voor diens omgeving belastend.

## Wat te doen?

Evenals bij een delier is het goed om te (laten) controleren of het lichamenlijk functioneren in orde is. Controle op medicijnen en bij-

# middag onrustig



werkingen is nodig. Dit geldt ook voor het gebruik van suiker en cafeïne. Matigen is het devies, ook in de ochtend. Ook rust is een aandachtspunt, het probleem kan

worden versterkt door zowel vermoeidheid als het ontbreken van gerichte afleiding. Slaapt de oudere 's nachts goed of heeft dit gerichte aandacht nodig? Je kunt

bezien of de oudere vóór de late middag op een of andere manier rust kan krijgen. Lukt dit niet in bed, dan misschien in een luie stoel. Vaak begrijpt of wil hij dit aanvankelijk niet, maar je kunt door geduldige inzet proberen een patroon te bewerkstelligen. Hierbij moet je bedenken dat één poging géén poging is. Je biedt steeds vriendelijk aan of iemand niet even wil plaatsnemen in een gemakkelijke stoel. Liggen zonder te slapen, kan ook.

Een ander punt waar je op kunt letten is hoe de oudere overdag meer 'gespaard' kan worden.

Probeer een moeizame ochtendverzorging met veel stress en overprikkeling zo veel mogelijk te voorkomen. Zoiets werkt in de hand dat 's middags de mentale accu leeg is. Ook kun je je afvragen welke prikkels verder allemaal op de oudere afkomen. Staat de radio of tv (de hele dag) aan? Kan die ook een tijdje uit? Lopen er steeds mensen langs de bewoners? Is dat te verminderen?

Afscheid van personeel en de dienstwisseling kan ook een aanjager van onrust zijn. Het is heel ongelukkig dat juist wanneer de bewoners in het verpleeghuis het meest kwetsbaar zijn, zo rond 16.00 uur, er juist een wisseling van diensten plaatsvindt. Op dat moment worden er ook weinig activiteiten ter afleiding ontplooid. Als op dat moment dan ook nog familieleden aankomen of vertrekken, kan dat de onrust alleen nog

maar verergeren. Soms kan deze onrust worden voorkomen of beperkt met een intensieve eenvoudige activiteit.

Een ander aandachtspunt is het gebrek aan intensief (dag)licht. Dat speelt in de middagonrust waarschijnlijk ook mee. Vaak wordt gepoogd om de onrust te bestrijden met een antipsychoticum, waarbij de arts nut en bijwerkingen (sufheid, motorische problemen) dient af te wegen. Voor de begeleiding is een aanhoudende kalmerende, geruststellende insteek van belang.

Overlaad de oudere niet met vragen naar redenen of verklaringen, Confronteer hem ook niet met diens fouten en ga geen wellenietesdiscussies aan. Blijf gericht op wat de oudere geruststelt, ook als dat betekent dat je dat vanwege iemands geheugenverlies vaak moet herhalen.

### Omgeving

- Ten aanzien van de lichamelijke functies is extra aandacht voor knelpunten van belang. Observeer en signaleer afwijkingen. Houd een vocht- en voedingslijst bij, stimuleer en stem af op voorkeuren en gewoontes. Let op voldoende en regelmatige inname van vocht & voeding.
- Let op bril en gehoorapparaat.
- Loop de omgeving na op mogelijk gevaarlijke voorwerpen en vloeistoffen, en verwijder deze.
- Kijk of voor toezicht en gezelschap vertrouwde personen in te schakelen zijn. Dit werkt meestal beter dan beschermende maatregelen.
- Vergrendel zo mogelijk ramen, bespreek welke vrijheid van ruimte aangewezen is.

- Doseer prikkels, stem je gedrag af op de oudere.
- Bedenk dat tijdens onrust alle zintuiglijke indrukken ongefilterd of zelfs versterkt kunnen binnenkomen. Verblijf tussen andere ouderen op de verblijfsafdeling kan te druk zijn. Ga na wat de oudere aankan aan prikkeling en zoek naar de balans. Een prikkelarme omgeving en verblijf in isolement (bijvoorbeeld alleen op de slaapkamer) kan ook wanhoop en extra verwardheid geven. Liever vaker korte contacten dan incidenteel langdurig. Streef bijvoorbeeld naar elk halfuur een kort bemoedigend contact. Laat hem op betere momenten en bij kalme sfeer meer nabij anderen zitten.
- Voorkom harde, plotse geluiden. Verminder ruis en ongewenste prikkeling. Wat valt in het blikveld van de oudere? Welke onnodige, overvloedige voorwerpen ziet hij? Zijn die weg te halen? Haal eventuele sondes en/of katheters uit het gezichtsveld (bijvoorbeeld door ze via de mouw naar de rug te leiden).
- Bevorder de oriëntatie door het plaatsen van een liefst analoge klok of wekker in het zicht. Hang een duidelijke, eenvoudige kalender op. Breng in de omgeving herkenningspunten aan, bijvoorbeeld ook foto's van naasten of vertrouwde voorwerpen.
- Zorg dat het dag-/nacht ritme te volgen is.

### Omgang

- Betrek vertrouwde mensen bij de begeleiding, en geef herhaaldelijk informatie en steun. Voor

familie is de onrust vaak onbegrijpelijk en schokkend.

- Beperk het aantal teamleden waarmee de oudere in aanraking komt. Per dagdeel kan één teamlid zo veel mogelijk de begeleiding uitvoeren en het contact onderhouden.
- Voorkom luid en snel spreken (geen stemverheffing), prikkeling door koude of warmte, stevige aanraking. Verminder prikkels, blijf kalm en vriendelijk. Houd een langzaam tempo aan. Loop, beweeg, handel en praat in een kalm tempo.
- Praat in korte zinnen, geef niet te veel informatie tegelijk. Stel ook je vragen kort en simpel, en wacht op antwoord. Vermijd waaromvragen die te veel van het denkvermogen vergen.
- Houd het bij één ding tegelijk, dus bijvoorbeeld niet over iets anders praten dan waarmee je bezig bent
- Als er meer mensen op bezoek zijn (liever niet meer dan twee tegelijk), laat ze dan aan dezelfde zijde zitten (overzicht, minder moeten wisselen van kijkrichting).
- Vermijd een lange gespreks- of bezoektijd.
- Praat over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Betrek de oudere bij wat hier en nu gebeurt.
- Geef bij elke handeling kort uitleg. Zeg wie je bent, en waarvoor je komt.
- Geef de hele dag door informatie over tijd, plaats en persoon.
- Bedenk dat ook alledaagse zorg waaronder wassen, kleden en eten, bedreigend en onwerkkelijk kan overkomen.





*De hand vasthouden kan ook rust geven.*

- Geef het aan wanneer je weggaat en wanneer je terug zult komen, of wie er na jou komt.
- Na de sundowning kun je uitleg geven over wat is gebeurd. De herinneringen aan de acute verwardheid kunnen schaamte en angst oproepen. Soms is de sundowning een zwart gat voor de oudere, maar er kunnen ook flarden van herinnering zijn die knellen.
- Blijf tijdens hevige onrust en angst bij de oudere (ook vanwege de veiligheid)
- Praat op begripvolle en vriendelijke toon
- Toon begrip voor de angst en benoem deze gevoelens
- Er hoeft niets steeds gepraat te worden. Er alleen zijn en bijvoorbeeld de hand vasthouden kan ook rust geven

### **Psychotische ervaringen**

Door hallucinaties en andere waarnemingsveranderingen kun je onbedoeld als dreigend worden ervaren. Voorkom schrikreacties door eerst zacht te praten, de oudere niet onvoorbereid aan te raken en je kleiner te maken, bijvoorbeeld je gezicht op gelijke hoogte te brengen, te gaan zitten of afstand te houden. Soms kan bij hallucineren of irreële gedachten de angst afnemen door de realiteit te beschrijven zoals deze is. Als de oudere diens waarneming of gedachte niet bijstelt, drijf je de zaken niet op de spits. Je stelt hem gerust, en je kunt hem uitnodigen te vertellen over wat in hem omgaat via concrete vragen (zoals vragen die beginnen met wie, wat, waar, wanneer). Maak onderscheid

tussen jezelf en de ander: 'wat u ziet is voor u heel echt ... maar ik zie het niet.' Ga niet diep door op de inhoud van de hallucinaties en wanen. Toon begrip voor de ermee samengaande angst.

### **Dagprogramma**

Ga na wat haalbaar en wenselijk is in het dagprogramma. Welke activiteiten, waar en hoe lang? Ga na welke mogelijkheden er zijn van andere disciplines, zoals fysiotherapie, bewegingstherapie, ergotherapie. Wees bij groepsactiviteiten extra alert op de draagkracht van de oudere. Gebeurt hier niet te veel tegelijk, wordt de persoon niet overvraagd hierin? Kijk ook gericht naar individuele mogelijkheden tot dagbesteding. ◀